

¿Un médico con autismo en la televisión? Enseñanzas de *The Good Doctor*

Irene CAMBRA-BADII^{1,2}, Josep-E. BAÑOS¹

¹Facultad de Ciencias de la Salud y de la Vida. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona (España). ²CONICET, Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires (Argentina).

Autor para correspondencia: Josep E Baños. Correo electrónico: josepeladi.banos@upf.edu

Recibido el 14 de agosto de 2018; aceptado el 13 de septiembre de 2018.

Cómo citar este artículo: Cambra Badii I, Baños JE. ¿Un médico con autismo en la televisión? Enseñanzas de *The Good Doctor*. Rev Med Cine [Internet] 2018;14(4): 273-283.

Resumen

La serie televisiva *The Good Doctor / El buen doctor* (TV) (2017) de David Shore (Estados Unidos) resulta fecunda para analizar diversas cuestiones de importancia para las ciencias de la salud. En primer lugar, en tanto que serie médica, permite adentrarnos en la ficción de médicos y pacientes, los dilemas bioéticos suscitados en sus relaciones y las implicaciones de la actuación profesional en la vida de los pacientes. Por otra parte, las peculiares cualidades del protagonista (caracterizado con un diagnóstico de autismo y síndrome de savant, lo cual lo hace ser tan extremadamente inteligente como poco hábil en las relaciones sociales) resultan la vía de acceso para el análisis de las representaciones sobre las personas con autismo, tanto en el cine como en la televisión. En este artículo nos focalizaremos especialmente en la representación del autismo y en el hecho de que el protagonista sea el primer médico autista en aparecer en una serie. ¿Cuáles son las características de estos personajes? ¿Cómo está caracterizado el protagonista de *The Good Doctor*? Su utilidad docente para estudiantes de ciencias de la salud se multiplica y permite retomar cuestiones bioéticas, aspectos ligados a la comunicación médico-paciente y los límites y las posibilidades de la práctica médica.

Palabras clave: serie médica, autismo, enseñanza, ciencias de la salud.

A physician with autism in the TV series? Lessons of *The Good Doctor*

Summary

The medical drama *The Good Doctor / El buen doctor* (TV) (2017) of David Shore (United States) is helpful to analyze various important issues to health sciences. On the one hand, as a medical drama, it allows to examine the fiction of doctors and patients, the bioethical dilemmas raised in each of the cases, and the implications of the professional actions in the lives of patients. On the other hand, the peculiar qualities of the protagonist (characterized with a diagnosis of autism and savant syndrome, which makes him both extremely intelligent and not very skilled in social relations) are the key of access for the analysis of representations about people with autism, both in the cinema and on television. In this article we will focus especially on the representation of autism and the fact that the guest is the first autistic doctor to appear in a medical drama. What are their characteristics? How is the guest of *The Good Doctor* characterized? Its usefulness for students of health sciences is multiplied and allows to return to bioethical questions as well as aspects linked to doctor-patient communication and the limits and possibilities of the medical practice.

Keywords: Medical drama, Autism, Teaching, Health sciences.

Los autores declaran que el artículo es original y que no ha sido publicado previamente.

Ficha Técnica

Título: *El buen doctor* (Serie de televisión, temporada 1).

Título original: *The Good Doctor* (TV Serie, Season 1).

País: Estados Unidos.

Año: 2017.

Dirección: David Shore (Creador), Seth Gordon, Mike Listo, Larry Teng, Cherie Nowlan, Steven DePaul, David Straiton, Allison Liddi, Nestor Carbonell, John Dahl, Regina King, Michael Patrick Jann, Bill D'Elia, Bronwen Hughes.

Guión: David Shore, Karen Struck, Johanna Lee, Lloyd Gilyard Jr., William Rotko, David Renaud, Jae-Beom Park, David Hoselton, Simran Baidwan, Thomas L. Moran.

Música: Dan Romer.

Fotografía: Eric Steelberg, John S. Bartley.

Reparto: Freddie Highmore, Nicholas Gonzalez, Beau Garrett, Antonia Thomas, Richard Schiff, Graham Verchere, Dylan Kingwell, Hill Harper, Irene Keng, Chuku Modu, Rose Ranger, Teryl Rothery, Paige Spara, Tamlyn Tomita, Fiona Gubelmann, Christina Chang, Will Yun Lee, Chris D'Elia, Jasika Nicole, Marsha Thomason, Adil Zaidi, Eric Winter.

Productora: Emitida por ABC; 3AD / EnterMedia Contents / Shore Z Productions.

Género: serie de TV, drama, medicina, enfermedad.

Síntesis: "Un joven cirujano con síndrome de savant, un tipo de autismo, es reclutado en la unidad quirúrgica pediátrica de un prestigioso hospital. La pregunta se plantea: ¿puede una persona que no tiene plenas capacidades de relacionarse con la gente realmente salvar sus vidas?" (Filmaffinity).

Premios: 2017: Globos de Oro: Nominada a mejor actor de serie dramática de TV (Highmore).

Color: color.

Duración: 18 episodios de 41 minutos.

Enlaces:

<https://www.imdb.com/title/tt6470478/>

<https://www.filmaffinity.com/ar/film445968.html>

Las series médicas y la figura del médico en la televisión

Las series médicas son uno de los principales géneros televisivos de éxito en la actualidad, pero comienzan en la televisión norteamericana de la década

de 1950. *City Hospital* (TV) (1951-1953), una de las primeras, tiene como personaje central a un médico en el papel de héroe. *Ben Casey* (TV) (1961-1966) de James E. Moser y *Dr. Kildare* (TV) (1961-1966) también siguen este modelo, aunque están centradas en los problemas de la relación médico-paciente. En 1963 surge *Hospital General / General Hospital* (TV), que continúa hasta hoy. En 1970 las series de ficción sobre salud y medicina se convierten en temas permanentes y aparecen *Centro médico / Medical Center* (TV) (1969-1976) de Al C. Ward y Frank Glicksman y *M.A.S.H. / M*A*S*H* (TV) (1972-1983) de Larry Gelbart.

En los últimos veinticinco años han llegado a un público masivo decenas de series que despliegan escenarios de la práctica cotidiana de los profesionales de la salud, que ya no están asociados a la figura del "doctor héroe" sino que muestran las tensiones propias del trabajo cotidiano, con sus aciertos y errores, e incluso aparece la figura del antihéroe^{1,2}. *Urgencias / ER Emergencias* (TV) (NBC, 1994-2009) de Michael Crichton, *Scrubs* (TV) (ABC, 2001-2010) de Bill Lawrence, *Nip/Tuck, a golpe de bisturí / Nip/Tuck* (TV) (FX, 2003-2010) de Ryan Murphy, *Doctor House / House MD* (TV) (Fox, 2004-2012) de David Shore, *Anatomía de Grey / Grey's Anatomy* (TV) (ABC, 2005-) de Shonda Rimes, *Sin cita previa / Private Practice* (TV) (ABC, 2007-2013) de Shonda Rimes, *En cuerpo y alma / A Gifted Man* (TV) (CBS, 2011-2013) de Susannah Grant, *The Knick* (TV) (Cinemax, 2014-2015) de Jack Amiel y Michael Begler, *Código negro / Code Black* (TV) (CBS, 2015-2018) de Michael Seitzman, *Puro genio / Pure Genius* (TV) (CBS, 2016-2017) de Jason Katims y Sarah Watson, *The Resident* (TV) (Fox, 2018-) de Amy Holden Jones, Hayley Schore y Roshan Sethi y *The Good Doctor* (TV) (ABC, 2017-) de David Shore son algunas de las exitosas series televisivas norteamericanas cuyo argumento gira en torno a los dilemas bioéticos de los procedimientos y de los diagnósticos médicos, conjuntamente con las historias de las relaciones interpersonales de los profesionales del hospital. Su proliferación y éxito comercial es notable: en su momento más álgido, por ejemplo, *Urgencias / ER Emergencias* ha llegado a tener más de 47 millones de espectadores por semana^{3,4}.

El hecho de tratarse de series que consideran diversos aspectos del mundo de la medicina y con un gran atractivo para los estudiantes de las ciencias de la salud, sugiere que podrían ser un método pedagógico de interés⁵⁻⁷. Pueden fomentar el aprendizaje, la mejora en las herramientas de comunicación y el desarrollo del pensamiento crítico a través de la transmisión de las emociones propias de la relación médico-paciente⁸. De

hecho, un altísimo porcentaje de estudiantes de Medicina y Enfermería sigue las series médicas⁹. Por otra parte, sabemos del interés que surge en relación con la figura del médico y su trabajo cotidiano, como en la utilidad de estas representaciones para los estudiantes¹⁰⁻¹².

Entre las series médicas actuales más populares se encuentra *The Good Doctor*, desarrollada por David Shore (el productor de *Doctor House*) y Daniel Dae Kim, basada en la serie surcoreana del mismo nombre de 2013. Según *The New York Times*, *The good doctor* “ha reinventado el drama médico”¹³ y ha cautivado al público estadounidense, con más de 10 millones de espectadores en su primera temporada, emitida entre 2017 y 2018¹⁴.

El guión de los episodios muestra las historias de dos situaciones clínicas atendidas por el equipo de cirujanos, conjuntamente con aspectos de sus vidas personales. Su personaje principal, el doctor Shaun Murphy (Foto 1), es un joven residente que tiene autismo y síndrome de savant, una condición poco común que aparece con más frecuencia en personas con dificultades intelectuales y emocionales graves pero que resultan brillantes en áreas intelectuales específicas como la memoria, el cálculo matemático, la música o el arte. En los distintos episodios aparece como un profesional con excelentes conocimientos médicos pero con escasas habilidades de comunicación con sus colegas y pacientes, lo cual le vale la calificación de *antihéroe*¹³.

Nos interesa centrar este artículo sobre un aspecto importante de la caracterización del personaje principal, el hecho de tener autismo y síndrome de savant. Alejado de la representación del “doctor héroe” (brillante en su manera de establecer el diagnóstico y en sus



Foto 1. El doctor Shaun Murphy.

capacidades humanas), el protagonista de *The Good Doctor* nos confronta con sus dificultades en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes, debido a sus problemas en las relaciones interpersonales y en la comunicación. Pero, sobre todo, nos interpela con las representaciones sobre el autismo que difunde la serie.

Las representaciones del autismo en el cine y la televisión

Dentro de las enfermedades mentales, el autismo aparece en más de una veintena de películas y series. El ejemplo más emblemático, sin lugar a dudas, es el de *Rain Man* (1988) de Barry Levinson (Estados Unidos), que resulta un antecedente ineludible para el estudio de este tema. Narra la historia de un joven independiente y ambicioso (Tom Cruise) que espera la herencia de su padre recientemente fallecido, y se entera que tiene un hermano con autismo (Dustin Hoffman) internado en una institución asilar. La vida de ambos se modifica a partir de entonces. El encuentro de los protagonistas les permite recuperar su historia común. La magistral actuación de Dustin Hoffman y los detalles acerca de sus movimientos corporales y repetición de palabras y de números permanece en la memoria popular hasta hoy. Sin embargo, es interesante notar que en esta película el autismo queda asociado con el síndrome de savant que tiene el personaje, lo cual le hace poseedor de una memoria prodigiosa. No obstante, esta situación puede resultar engañoso ya que no todos los savant son autistas (sólo el 50%, el resto padecen otros trastornos), ni todos los autistas tienen también el síndrome de savant (sólo uno de cada diez, aproximadamente)¹⁵.

En varias películas el autismo se muestra como una coraza sintomática que eventualmente se resuelve, encontrándonos con un “niño normal” al finalizar el relato cinematográfico. Tal es el caso de *Molly* (1999) de John Duigan (Estados Unidos), que incluye la idea de la cirugía cerebral como solución para el autismo, *Un testigo en silencio / Silent fall* (1994) de Bruce Beresford (Estados Unidos), en el que un niño autista desvela el misterio del asesinato de sus padres a través de un vínculo terapéutico con su psiquiatra y *Un viaje inesperado / Miracle run* (TV) (2004) de Gregg Champion (Estados Unidos), donde se narra la historia de dos niños gemelos y autistas que, con la guía de un psiquiatra, desarrollan el habla y devienen uno músico y el otro deportista. Estas representaciones implican que el autismo aparezca como una enfermedad reversible en base al afecto prodigado por su familia y el equipo de salud, o bien mediante cirugía cerebral. Estas situaciones contrastan con lo que realmente sucede en tales personas en el mundo real.

La asociación entre autismo e inteligencia y la necesidad de quebrar la coraza del autismo aparece también en *Al rojo vivo / Mercury rising* (1998) de Harold Becker (Estados Unidos) donde un niño descifra códigos del gobierno, en un argumento similar al de *Un testigo en silencio*, rodada un par de años antes.

Las historias focalizadas en el devenir familiar integrando una persona con autismo pueden observarse en varias películas, la mayoría con la estructura del “final feliz”. Por ejemplo, *Snow Cake* (2006) de Marc Evans (Canadá) relata la historia de un joven que visita a la madre de su compañera fallecida tras un accidente y se sorprende al ver que tiene una variante de autismo. Ambos comparten un tiempo juntos, lo cual contribuye a su mejoría. *Un amigo inesperado / After Thomas* (2006) de Simon Shore (Reino Unido) es un drama emotivo centrado en la historia de un niño con autismo y en cómo se modifica su vida al traer un perro a la casa. Si bien el autismo no aparece como reversible, el film se centra en el relato de la mejoría del niño a partir de la integración del animal en su rutina diaria.

Mi hermanito de la luna / Mon petit frère de la lune (2008) de Frédéric Philibert y Anne Dupoizat (Francia) es un cortometraje animado que toma la voz de una niña, hermana mayor de un niño con autismo. La explicación que propone fantasiosamente para cada “rareza” de las conductas manifestadas por su hermano nos acerca a la visión de los niños, su atenta emocionalidad y la posibilidad de pensar maneras de vincularse, aunque parezca que están “en la luna” como dice la niña, es decir, encerrados sobre sí mismos.

Po (2016) de John Asher (Estados Unidos) relata la historia de un padre soltero que, tras la muerte de su mujer por un cáncer fulminante, debe hacerse cargo de la educación de su hijo autista. El niño, que se hace llamar *Po*, es incapaz de comunicar ninguna sensación de pérdida, pero se le nota muy afectado. Padre e hijo comienzan a estar cada vez más absorbidos por su propio mundo, hasta que pueden comenzar una nueva forma de vincularse tras la muerte de la madre.

Otras películas se centran en protagonistas con síndrome de Asperger, que suelen ser confundidos con autistas. Tal es el caso de *Adam* (2009) de Max Mayer (Estados Unidos), una comedia romántica que permite explorar las posibilidades de autonomía e independencia de estos jóvenes, e incluso la oportunidad de iniciar una relación amorosa, y las reacciones que esto provoca en el entorno. En *Mi nombre es Khan / My name is Khan* (2010) de Karan Johar (2010) el relato versa sobre la

detención del protagonista en el aeropuerto de San Francisco, confundiéndolo con un terrorista en el contexto posterior al atentado a las Torres Gemelas de Nueva York en 2001. Su imposibilidad de explicar qué hace viajando desde la India y por qué habla de manera extraña provoca una reacción desmedida de un entorno más preocupado por la seguridad que por entender sus fallidos intentos de comunicación.

Tan fuerte, tan cerca / Extremely loud and incredibly close (2011) de Stephen Daldry (Estados Unidos) está basado en un libro de Jonathan Safran-Foer y también toma el tema del atentado a las Torres Gemelas de Nueva York. El film propone una relectura en la cual el niño protagonista tiene conductas propias del autismo y el síndrome de Asperger. Tras perder a su padre en el atentado, el niño recuerda el juego de las “expediciones de reconocimiento” que compartían juntos y empieza a comunicarse con los demás en una aventura fantasiosa que emprende buscando a su progenitor.

La articulación entre autismo y relaciones amorosas aparece en filmes más recientes. *The Story of Luke* (2012) de Alonso Mayo (Estados Unidos) relata la historia de un joven con autismo que vive junto con sus abuelos, y que quiere encontrar un trabajo y el “amor verdadero”. El director, Alonso Mayo, se inspiró en su experiencia en el Centro Ann Sullivan de Perú, donde produjo videos formativos para la creación de empleo para personas con autismo y discapacidad.

Cómo bailar en Ohio / How to dance in Ohio (TV) (2015) de Alexandra Shiva (Estados Unidos) relata la historia de un grupo de jóvenes que tienen autismo y quieren tener una fiesta de graduación como en las demás escuelas de los Estados Unidos. Con la ayuda de un psicólogo, comienzan a ensayar y a proponer actividades y pasan doce semanas practicando baile y habilidades sociales.

Por último, resulta interesante indagar la articulación entre autismo y la posibilidad de ingreso al ámbito profesional y al mercado laboral. Por ejemplo, en *Un nuevo camino / Please Stand By* (2017) de Ben Lewin (Estados Unidos) una joven autista se escapa de su cuidadora para poder hacer llegar su propuesta de escritura en una competición sobre *Star Trek*. La posibilidad de alcanzar sus sueños queda asociada a su despliegue como escritora.

Las series televisivas norteamericanas más conocidas por la inclusión de personajes con autismo son, sin lugar a dudas, *Big Bang / The Big Bang Theory* (TV) (CBS,

2007-) de Chuck Lorre y Bill Prady con su icónico físico cuántico Sheldon Cooper, y *Atípico / Atypical* (TV) (Netflix, 2017-) de Robia Rashid, aunque ambos podrían ser catalogados más bien con síndrome de Asperger. Los rasgos típicamente obsesivos y la falta de códigos relativos al humor y las reglas amorosas llevan a los dos jóvenes a tener desafíos nuevos en su cotidianeidad y contribuyen a la difusión de estos cuadros psicológicos.

Sin lugar a dudas, el estudio *Mental health on screen: A DSM-5 dissection of portrayals of autism spectrum disorders in film and TV* [Salud mental en la pantalla: un estudio del DSM-5 sobre las representaciones de trastornos del espectro autista en películas y televisión]¹⁶ es un antecedente ineludible para analizar la temática del autismo. Si bien la muestra incluye películas del ámbito internacional que no tuvieron demasiada difusión, el estudio señala importantes cuestiones a ser tenidas en cuenta. Entre ellas destacan:

1. El autismo debería llamarse “trastornos del espectro autista” (TEA) de acuerdo con el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), cuya quinta versión se publicó en 2013. Ello se debe a la gran cantidad de trastornos asociados con el autismo que se diferencian entre sí en distintos ámbitos de funcionamiento tales como las cuestiones psicosociales.
2. Los TEA son uno de los trastornos más comúnmente diagnosticados¹⁷. Sin embargo, la mayoría de la población no tiene contacto directo con personas diagnosticadas dentro del espectro autista, por lo cual las representaciones del cine y la televisión contribuyen a acercar estas experiencias a las personas que las desconocen.
3. Teniendo en cuenta que los TEA tienen una amplia variedad de cuadros clínicos, una sola película o programa de televisión no puede captar y difundir la riqueza de tales experiencias.
4. Las representaciones provenientes del cine y las series de televisión pueden asimismo contribuir a la difusión de estereotipos y clichés^{18,19}. Uno de ellos, sin lugar a dudas, es la sobre-representación del autismo asociado al síndrome de savant²⁰.

Asimismo, podríamos agregar que:

1. Las asociaciones médicas psiquiátricas y psicológicas de todo el mundo han criticado duramente la clasificación del DSM enfatizando su

reduccionismo y sus limitaciones. Ello provoca una lectura poco dinámica del padecimiento mental y favorece el etiquetamiento (muchas veces inmodificable) que provocan algunos diagnósticos. En este sentido, conviene ser prudentes en la caracterización del autismo, sin dejar de interrogar el manual psiquiátrico.

2. La comprensión sobre el autismo (como otras enfermedades mentales) debe tener siempre en cuenta el contexto sociohistórico en el cual aparece, entendiendo que las causas del padecimiento y las terapias propuestas forman parte de un determinado *espíritu de época*. Así, durante la década de 1960 (con los aportes de Bruno Bettelheim, entre otros), la explicación del autismo como una fortaleza o coraza defensiva debido a la frialdad del vínculo materno llevó en muchos casos al aislamiento de los niños de sus respectivas familias, internándolos en instituciones de tipo asilar, donde pudieran empezar a generar otro tipo de vínculos, por supuesto con escasa recuperación. Las películas, sin lugar a dudas, también son reflejo de su época, por lo cual las representaciones sobre autismo debieran tener en cuenta el momento en el cual fueron producidas. Este principio es aplicable a cualquier tipo de enfermedad, ya que la ignorancia del contexto histórico-médico impide comprender en su profundidad la situación que plantea la película.

3. Las representaciones sobre TEA en el cine y la televisión suelen asociar estos cuadros con características infantiles y falta de empatía²¹. Otras autores²² señalan que las imágenes sobre el autismo y los autistas pueden incluso resultar estigmatizantes, ya que se asocian frecuentemente con representaciones sobre la violencia y la anormalidad.

Así pues, nos preguntamos: ¿cómo podemos leer estas cuestiones a la luz de lo que propone *The good doctor*? ¿Qué nos enseña este personaje sobre la manera de representar a una persona con autismo? ¿Qué implica el hecho de que el personaje esté caracterizado como un joven adulto, profesional del ámbito de la medicina? ¿Qué lecciones podemos extraer de la serie para la docencia de ciencias de la salud?

La llegada de un médico autista a la televisión

En el primer episodio (*Piloto / Burnt food*) conocemos al personaje principal, Shaun Murphy, cuando éste se dirige a la ciudad para ser entrevistado por la

Junta Médica del Hospital St. José Bonaventure. Su candidatura como residente en cirugía divide las opiniones de los médicos y abogados del hospital: ¿puede una persona con autismo participar en una residencia de cirugía? ¿Cómo será el contacto con los pacientes y sus familiares?

De hecho, el episodio comienza con la voz en off de uno de sus principales detractores, el doctor Andrews, jefe del Departamento de Cirugía:

“Autismo... una condición mental caracterizada por la dificultad en comunicarse y el uso del lenguaje y conceptos abstractos. Esa es la definición. ¿Acaso estoy describiendo a un cirujano?”

“Un cirujano necesita comunicarse... no solo dar información, sino ser compasivo, empático. ¿El doctor Murphy puede hacerlo?”

El director del hospital, el doctor Glassman, es además el mentor de Shaun desde su adolescencia, y reclama a los demás miembros de la Junta que desafíen su escepticismo y le concedan una oportunidad (Foto 2).



Foto 2. Shaun Murphy y su mentor, el director del hospital Dr. Aaron Glassman.

Glassman le describe de la forma siguiente:

“Conocí a Shaun Murphy cuando tenía 14 años de edad. En ese tiempo, vivía en Wyoming. Era, y sigue siendo, un extraordinario jovencito. Sí, sufre autismo, pero también sufre del síndrome de savant... y tiene un coeficiente intelectual de un genio en múltiples áreas. Tiene una memoria casi perfecta. Tiene inteligencia espacial. Y ve cosas y analiza esas cosas de forma que son... simplemente remarcables. De formas que ni siquiera podemos comenzar a entender. Esos son recursos. Recursos innegables para cualquier médico, especialmente para un cirujano”.

La discusión de la Junta se mantiene con distintos argumentos a favor y en contra de la incorporación de Shaun. La oposición entre las opiniones de Andrews y Glassman es evidente. El primero señala que existen otros cirujanos jóvenes que no tienen autismo y están calificados para el puesto, que se gastará más dinero en seguros por mala praxis, y que el hecho de que Murphy pueda llegar a ser “menos que excelente” implica que eventualmente alguien pueda morir. Glassman enfatiza que el joven es diferente pero que esta diferencia es a su vez una virtud, por su inteligencia; que hasta hace poco tiempo el hospital no contrataba médicos negros o mujeres debido al mismo razonamiento que ahora opera con Murphy (relacionado con explicaciones sobre el temperamento y la posible reacción negativa de los pacientes y sus familiares) y que todos los médicos del hospital pueden cometer errores, sin importar su condición o jerarquía.

Así pues, tenemos distintos argumentos estigmatizantes sobre el autismo en una doble vertiente: por un lado, relacionados con su peligrosidad y la falta de empatía en las relaciones sociales; por otro lado, con la extrema inteligencia que aparece asociada al síndrome de savant.

Mientras tanto, Shaun se dirige al hospital donde se está discutiendo su ingreso y se produce una emergencia en la estación de tren: un niño queda inconsciente y gravemente herido por un cristal clavado en su pecho. Cuando nota que la atención propinada por un médico que acude espontáneamente es deficiente, ya que no permite que el niño respire, Shaun interviene.

En estas primeras escenas vemos su *modus operandi*: en varias ocasiones del episodio y de la serie en general lo percibimos enajenado, imaginando espacialmente los distintos órganos y sistemas, incluso la palpación con las manos de estas representaciones que le dan la pista de lo que le pasa al paciente y cómo tratarlo (Foto 3). Su memoria prodigiosa y la representación mental de la anatomía del paciente que puede verse en la serie mediante efectos especiales, muestran cómo sus conocimientos le distinguen de los demás colegas al realizar el diagnóstico y proponer un tratamiento.

Sin embargo, sus dificultades de comunicación son evidentes desde el primer hasta el último episodio. Casi no tiene expresiones faciales. Su tono de voz es más alto que el de los demás, y habla de manera “robótica”, muchas veces mirando hacia arriba, evitando el contacto visual con el paciente o con sus compañeros. Los pacientes y sus familiares captan desde el primer instante que se trata de alguien “raro” y lo hacen notar a los demás



Foto 3. Representación gráfica de la imaginación de Murphy en el proceso diagnóstico de un paciente.

médicos o a la gente presente en el ambiente (Foto 4).

Cuando llega al hospital luego de haber atendido al niño en la estación de tren, Shaun no sabe cómo dirigirse a los médicos del equipo de guardia, razón por la cual es tratado como un loco y expulsado del edificio. Cuando la Junta Médica se entera de que el caso que están discutiendo ha aparecido en el noticiero de la televisión nacional debido al procedimiento médico llevado a cabo para salvar al niño, el doctor Murphy ingresa a la institución.

Cuando le preguntan sobre las razones por las que se convirtió en médico, Shaun expone su historia personal y familiar en dos anécdotas que los espectadores conocemos a través de flashbacks: sus dos seres más queridos fallecieron tempranamente, su hermano en un accidente al caerse desde un piso abandonado, y su conejo al haber sido estrellado por su padre contra la pared, en un episodio de violencia familiar cuando Shaun era un niño.



Foto 4. Murphy es visto como alguien “raro” tanto por sus colegas como por los pacientes y sus familiares.

“El día que la lluvia olía a helado, mi conejo se fue al cielo delante de mis ojos. El día que los tubos de cobre del viejo edificio olían a comida quemada, mi hermano se fue al cielo delante de mis ojos. No pude salvarlo. Es triste. Ninguno tuvo la oportunidad de convertirse en adulto. Deberían haberse convertido en adultos. Deberían haber tenido sus propios hijos y amar a esos hijos. Y quiero hacer que eso sea posible para otras personas... Y quiero ganar mucho dinero para así poder comprarme una televisión”.

Vemos aquí la caracterización del médico en relación con la tramitación del duelo por sus seres queridos, con ideas rudimentarias pero con mucho valor para él a la hora de simbolizar su temprano fallecimiento. Shaun realiza este parlamento mirando hacia el vacío y sin matices en su tono de voz. Por otra parte, el remate respecto de la televisión (cercano a un efecto gracioso) guarda relación con la mirada que los otros tienen sobre él: como alguien que no termina de entender los códigos sociales ni el humor.

La importancia de estas dos tempranas muertes en la vida de Shaun aparece en varios episodios a la manera de *flashbacks* de sus recuerdos de infancia. Steve, el hermano menor, le protege de su padre violento y de los niños que lo hostigan, le explica algunas reglas sociales y le propone escaparse del hogar familiar tras el episodio del conejo. Llama la atención que los dos niños puedan vivir en un bus abandonado, sin que haya una intervención del Estado o un reclamo de sus propios padres.

Las escenas compartidas con Steve en esta convivencia quedarán en la memoria de Shaun (Foto 5), especialmente sus diálogos y un regalo de cumpleaños especial: un juego infantil de una maleta médica de plástico. Shaun queda fascinado y elige un bisturí como objeto preferido, que conserva cuidadosamente en un paño y lleva consigo todos los días, incluso en su vida adulta. Cuando su hermano fallece trágicamente en un accidente, resbalando en un edificio abandonado desde una altura considerable, Shaun vuelve a acudir a Glassman como cuando su hermano le llevara el conejo que había matado su padre. Glassman se convierte así en su mentor, y comparte largos momentos en silencio mientras Shaun lee sus libros sobre medicina y el cuerpo humano.

La relación entre ambos —maestro y discípulo, mentor y residente, e incluso podría pensarse como padre e hijo— tiene sus matices a lo largo de la primera temporada, y vemos a Shaun intentando dar sus primeros pasos en la vida adulta más allá de la opinión y los cuidados de Glassman. El joven con autismo aparece



Foto 5. El joven Shaun Murphy y su hermano pequeño Steve.

como alguien que debe ser cuidado –por Glassman, sus colegas o sus compañeros del edificio– así como antes lo hacía su hermano menor, pero nunca como alguien que debiera estar aislado en una institución asilar.

Propuestas para la utilización de la serie con estudiantes de ciencias de la salud

Como hemos señalado, *The Good Doctor* reviste un doble interés. Por un lado, como el resto de las series médicas, nos acerca a distintas situaciones del servicio de cirugía y de guardia de un hospital y permite explorar dilemas del campo de la bioética, de gran importancia para las ciencias de la salud. ¿Cuáles son los derechos de los pacientes que pueden interrogarse a partir de lo desplegado por la serie? ¿Qué situaciones relativas a la autonomía, la beneficencia, la no-maleficencia y la justicia pueden observarse en los diferentes episodios? ¿Qué podemos aprender acerca de la relación médico-paciente implicada en cada uno de estos principios bioéticos, desplegados en la serie? Por otro lado, nos permite adentrarnos en estas preguntas teniendo un elemento distintivo: la representación del personaje principal como un médico con autismo con síndrome de savant.

Al tratarse de una persona con autismo, el doctor Murphy tiene dificultades para relacionarse, lo que podría implicar desde el inicio una relación médico-paciente problemática. Sin embargo, su enfermedad también le condiciona a tener un enorme respeto por las normas y hacer su trabajo lo mejor posible. Su principal problema se encuentra en la falta de tacto que puede tener en algunas ocasiones, siendo un poco brusco con los pacientes o teniendo una carencia de empatía. Esta representación puede ser beneficiosa para poder detectar conflictos éticos que resulten de este comportamiento y de sus

efectos en pacientes y colegas médicos. A modo de ejemplo, la Tabla 1 recoge una secuencia didáctica con actividades de debate para su empleo con estudiantes de bioética de las ciencias de la salud.

Consideraciones finales

Teniendo en cuenta los elementos que distinguen a *The Good Doctor* dentro de las series médicas, entendemos que existe una variada posibilidad de propuestas didácticas para la utilización de la serie con estudiantes de ciencias de la salud.

En primer lugar, se puede desarrollar un trabajo muy interesante respecto de la caracterización del autismo, su diagnóstico, las posibilidades de inserción laboral, las relaciones amorosas, entre otras cuestiones detalladas en este artículo. Estas representaciones pueden incluso articularse y compararse con otras películas y series que incluyan personajes con autismo o con síndrome de Asperger, por ejemplo, respecto de su estilo de comunicación, el vínculo con los padres y colegas, la imposibilidad de cura, entre otras cuestiones.

La presentación del protagonista de *The Good Doctor*, el doctor Murphy, y su relación con los demás personajes de la serie –y con los espectadores– permite sintetizar las representaciones sobre el autismo presentes en esta serie médica. En un inicio, sus colegas y superiores no confían demasiado en sus capacidades como médico, entendiendo que esta profesión no implica solo tener un conocimiento específico sino también la habilidad para tratar con los pacientes y sus familiares, cuestión que se vería afectada por sus dificultades. Por otra parte, tiene serios problemas en dejar atrás una idea, por lo cual sus pensamientos obsesivos recurrentes (tanto respecto de su rutina diaria como de los posibles diagnósticos de los pacientes) aparecen en todos los episodios de la serie. Además, el autismo parece quedar definido como una condición asociada al síndrome de savant, y su ingreso al hospital parece producirse más por la segunda condición que por la primera.

Si bien la serie da la posibilidad de observar de cerca cómo un médico con autismo puede ser un excelente profesional de la salud, como ha sucedido con el film *Rain man*, los espectadores pueden confundir distintas cuestiones relacionadas con el autismo, principalmente la asociación entre autismo y síndrome de savant¹⁹ y la falsa creencia de que todas las personas diagnosticadas con autismo pueden desarrollar un trabajo tal como lo hace el protagonista. Sin embargo, incluso

Tabla 1. Ejemplos de secuencias con actividades de debate para su empleo en la docencia de la bioética mediante tres episodios.

Episodio	Descripción de la situación	Objetivos educativos	Preguntas guía para el debate
#2 (<i>Mount Rushmore / Monte Rushmore</i>)	Murphy atiende una niña con un aparentemente simple dolor gástrico. Desconfía de este diagnóstico y señala a los padres su sospecha de otra enfermedad subyacente. Estos le ven como alguien raro, no confían en él y se van. Murphy se acerca a la casa de la paciente de madrugada para contarles sus sospechas. Éstos reaccionan con preocupación por la visita y amenazan con denunciarlo. Cuando se acercan a ver la niña notan que se ha desmayado y que las suposiciones de Murphy eran correctas.	Conocer las representaciones sobre autismo manifestadas en la serie. Debatir la noción de beneficencia y la actuación del médico en pos del beneficio para el paciente.	¿Cuáles son las características mediante las cuales se representa a Murphy? ¿Cómo se comunica con la paciente y con sus padres? ¿Cuáles son los límites en la atención que deben tomarse en cuenta en la relación médico-paciente?
#7 (<i>22 steps / 22 pasos</i>)	Murphy atiende un joven etiquetado de psicótico, pero que él descubre como autista. Murphy señala que se tranquilizará cuando le suelten, en lugar de administrarle un sedante. Atendiéndolo con paciencia, le cura una herida en la frente y nota que tiene fiebre y que tensa sus músculos. En el proceso diagnóstico, los conocimientos de Murphy para mantener calmo al paciente son muy útiles. Por ejemplo, durante una tomografía, le cuenta la cantidad de pasos que lleva caminar cada una de las salas del hospital. Cuando realizan el diagnóstico y proponen realizar una cirugía, los padres del paciente se oponen a que Murphy integre el equipo.	Debatir las representaciones sobre autismo que manifiesta la serie, tanto de Murphy como del paciente. Conocer la problemática del consentimiento informado y la autonomía.	¿Cuáles son las características mediante las cuales se representa a Murphy? ¿Cómo es el paciente que atiende? ¿Cómo es el vínculo que Murphy establece con los padres de su paciente? ¿Pueden los pacientes o sus familiares elegir a los profesionales que los atiendan? ¿Pueden los padres del paciente negarse a que se realice la cirugía, a menos de que la haga otro profesional?
#8 (<i>Apple / Manzana</i>)	En el camino al trabajo, Murphy se detiene en una tienda que es asaltada. Debido a las dificultades de expresión de Murphy, el asaltante se pone nervioso y dispara. Las personas heridas acuden al hospital y uno de ellos señala a Murphy como responsable de la situación. El supervisor le ordena irse a casa a descansar y a declarar a la policía, pero lo rechaza y se queda trabajando. En el proceso diagnóstico, la teoría de Murphy se contrapone a la de otro médico residente. Finalmente, el otro médico tenía razón y Murphy lo reconoce, mientras que el supervisor señala que ha sido él que en la cirugía localizó el origen de la hemorragia, salvando a la paciente.	Debatir las representaciones sobre autismo manifestadas en la serie. Indagar sobre las consecuencias de la actuación de los médicos en la atención de casos en que están implicados previamente. Analizar situaciones relacionadas con la beneficencia y no maleficencia.	Un médico que ha pasado recientemente por una situación estresante, ¿debería atender normalmente en el servicio de Urgencias? ¿Qué significa el hecho de que Murphy no considere que ha sido un evento estresante? ¿Un médico debería atender pacientes que conoció previamente? ¿Cuáles son las implicancias de la representación sobre Murphy en el desarrollo de estas situaciones?

cuando se puede caer en la tentación de los estereotipos y los estigmas, tales representaciones pueden ayudar a concienciar a la población acerca de los TEA, sus posibilidades de empleo laboral e incluso la posibilidad de establecer relaciones románticas²³. Esto puede ayudar “a normalizar el autismo, y a facilitar la comprensión de que

hay diversas medidas acerca de la normalidad en una sociedad que tiene varios matices de diferencias”²⁴.

Por otra parte, los espectadores de la serie aún no conocemos detalles de la temprana infancia de Shaun, el momento de su diagnóstico, la relación con su madre, y

aún está pendiente la posibilidad de mantener una relación amorosa, cuestión que aparece tenuemente en la primera temporada. Respecto a las problemáticas bioéticas que surgen en los episodios de la serie a partir de la caracterización del personaje como autista, en primer lugar, es interesante hacer notar que no siempre aparecen asociadas con la intervención del doctor Murphy. En este sentido, el drama médico *The good doctor* tiene un gran punto a favor, ya que no simplifica la actuación profesional indicando que hay “buenos médicos” y “malos médicos”, sino que implica a todos sus personajes con sus aciertos y sus errores.

En segundo lugar, resulta interesante explorar los conflictos bioéticos que aparecen en la serie asociados con la caracterización de su protagonista. ¿Qué aspectos de la relación médico-paciente se ven afectados por el diagnóstico de autismo y síndrome de savant? ¿Cuáles son los efectos que se generan en los pacientes, en sus familiares y en sus colegas de trabajo? ¿El personaje va cambiando o evolucionando a lo largo de los episodios, de manera que puede observarse un cierto aprendizaje de estas relaciones? Quizás lo más llamativo o interesante se encuentre en relación con la empatía, ya que se presenta el personaje como alguien incapaz de tenerla con otras personas. Si se identifican comportamientos que los propios estudiantes de ciencias de la salud consideran inadecuados, puede tener interés trabajar a partir de la proyección de elementos negativos en el personaje: ¿qué aspectos negativos logran captar? Si no es adecuado para una relación médico-paciente, ¿qué harían en su lugar?

Por otra parte, esta serie médica puede ser adecuada para destacar la importancia del vínculo médico-paciente. ¿Cómo es la relación médico-paciente que aparece en la serie? ¿Hay situaciones de paternalismo médico? ¿Hay situaciones de paternalismo en relación con los cuidados que supuestamente necesita el doctor Murphy? ¿Existe una necesidad de un cuidado especial en referencia a él, más allá de ser un residente de primer año? Estas preguntas y los debates que generan pueden dar lugar a secuencias didácticas de utilidad para estudiantes de las ciencias de la salud.

Asimismo, se pueden trabajar los escenarios en que se despliegan los casos clínicos descritos en la serie, y su articulación con las acciones llevadas a cabo por los médicos protagonistas: relaciones entre los equipos del hospital, o entre los médicos y sus supervisores (especialmente episodios 1, 2, 9, 14 y 18), atención en la vía pública (1 y 6), trasplante de órganos (3 y 15), cirugía en neonatos (4), cáncer (3, 5, 10, 17), tratamientos pediátricos (2, 5, 9),

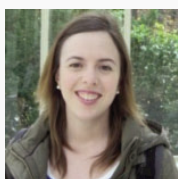
problemas asociados al consentimiento informado (5, 6, 8, 12, 13, 13 y 16), muerte digna (7), cirugías estéticas o electivas (16, 17), atención de criminales o delincuentes (8, 15), discriminación (8, 13), acoso sexual en el trabajo (10, 11) y transgénero (14). La riqueza de estos escenarios jerarquiza este drama médico, que nos convoca a pensar situaciones particulares a partir de la actuación médica.

Las enseñanzas que aporta *The Good Doctor* son, por este motivo, múltiples. Una vez más, el cine y las series de televisión pueden constituir un medio educativo y de pensamiento de gran interés.

Referencias

1. Chory-Assad R, Tamborini R. Television Doctors: An Analysis of Physicians in Fictional and Non-Fictional Television Programs. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*. 2001; 45(3):499-521.
2. Strauman E, Goodier BC. Not your grandmother's doctor show: A review of Grey's Anatomy, House, and Nip/Tuck. *J Med Humanities* 2008; 29(2):127-31.
3. Hoffman B, Hoffman R, Wessel C, Shensa A, Woods M, Primack B. Use of fictional medical television in health sciences education: a systematic review. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2018; 23(1):201-16.
4. Jerrentrup A, Mueller T, Glowalla U, Herder M, Henrichs N, Neubauer A et al. Teaching medicine with the help of "Dr. House". *PLoS One*. 2018; 13(3): e0193972.
5. Arawi T. Using medical drama to teach biomedical ethics to medical students. *Med Teach*. 2010; 32(5):e205-10.
6. Goodman K. Medical education: Imagining doctors: Medical students and the TV medical drama. *Virtual Mentor* 2017; 9(3):182-7.
7. Law M, Kwong W, Friesen F, Veinot P, Ng S. The current landscape of television and movies in medical education. *Perspect Med Educ*. 2015;4(5):218-24.
8. Wong R, Saber S, Ma I, Roberts JM: Using television shows to teach communication skills in internal medicine residency. *BMC Med Educ*. 2009; 9:9.
9. Weaver R, Wilson I, Langendyk V. Medical professionalism on television: Student perceptions and pedagogical implications. *Health (London)*. 2014;18(6):597-612.
10. Turow J. Television Entertainment and the U.S. Health Care Debate. *Lancet* 1996;347(9010):1240-3.
11. Czarny M, Faden R, Nolan M, Bodensiek E, Sugarman J. Medical and Nursing Students' Television Viewing Habits: Potential Implications for Bioethics. *Amer J Bioethics*. 2008; 8(12): 1-8.
12. Weaver R, Wilson I. Australian medical students' perceptions of professionalism and ethics in medical television programs. *BMC Med Educ*. 2011; 11(1):50.
13. Poniezowick J. On 'The Good Doctor,' the Anti-Antihero Is In. *The New York Times internet*. 12 de noviembre de 2017.
14. Otterson J. TV Ratings: 'Good Doctor' Season 1 Finale Holds Steady. *Variety [internet]*. 27 de marzo de 2018.
15. Vera-Poseck B. Locura y cine: claves para entender una historia de amor refiido. *Rev Med Cine*. 2006; 2(3): 80-8.
16. Nordahl-Hansen A, Tøndevold M, Fletcher-Watson S. Mental health on screen: A DSM-5 dissection of portrayals of autism spectrum disorders in film and TV. *Psychiatry Research*. 2018; 262:351-3.
17. Baird G, Simonoff E, Pickles A, Chandler S, Loucas T, Meldrum D, et al. Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames: the Special Needs and Autism project (SNAP). *Lancet* 2006; 368(9531):210-5.
18. Draaisma, D. Stereotypes of autism. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. 2009;364(1522):1475-80.

19. Garner A. What's Showing: Film industry portrayals of autism spectrum. conditions and their influences on preservice teachers in Australia (Doctor Philosophy thesis). Wollongong: University of Wollongong; 2014.
20. Belcher C., Maich K. Autism spectrum disorder in popular media: Storied reflections of societal views. *J Educ Res Pract* 2014;23(2):97-115.
21. Brooks E. "Healthy Sexuality": Opposing forces? Autism and dating, romance, and sexuality in the mainstream media. *Can J Disability Stud* 2018; 7(2):161-86.
22. Holton AE, Farrell LC, Fudge, JL. A threatening space? Stigmatization and the framing of autism in the news. *Communication Studies*. 2014; 65(2): 189-207.
23. Baron-Cohen S. Autism, maths, and sex: the special triangle. *Lancet Psychiatry*. 2015; 2(9): 790-1.
24. Morgan J. Has autism found a place in mainstream TV? *Lancet Neurol*. 2018. pii: S1474-4422(18)30236-9.



Irene Cambra Badii. Doctora en Psicología. Becaria Post-doctoral CONICET. Es docente de la Cátedra I de *Psicología, Ética y Derechos Humanos y Práctica Profesional y de Investigación: Cine y subjetividad: el método clínico analítico de lectura de películas y series televisivas* de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.



Josep-Eladi Baños. Doctor en Medicina y profesor de Farmacología en la Facultad de Ciencias de la Salud y de la Vida de la UPF desde el año 2002. Fue vicerrector de Docencia y Ordenación Académica (2005-2013). Ha recibido diversas distinciones a la calidad de la innovación docente de la Generalitat de Catalunya. Desde 2016 dirige el Grupo de Investigación Educativa en Ciencias de la Salud (GRECS) de la Universitat Pompeu Fabra.